
REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Volume 40, Supl. - dezembro 2020



9 a 13
nov
2020

Semana
CIENTÍFICA
do HCPA

Anais

para todas as gestantes durante o acompanhamento pré-natal. Ainda assim, as taxas de morbidade materna, infecção congênita e mortalidade perinatal permanecem altas. Estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) apontam que essa é a segunda principal causa de morte fetal evitável, representando assim um grande desafio para a saúde pública. **Objetivo:** Analisar as taxas de letalidade da sífilis para o desfecho aborto, no território brasileiro. **Método:** Trata-se de um estudo retrospectivo de série histórica, baseado em dados secundários do sistema DATASUS. A coleta de dados ocorreu no período de outubro a novembro de 2019, os resultados obtidos foram organizados em planilha do software Microsoft Excel® e analisados por estatística descritiva. O período definido para o estudo foi de 2009 a 2018, abrangendo o Brasil, regiões e capitais brasileiras. **Resultados:** Observou-se que no ano de 2009 foi registrada a maior taxa de casos de aborto por sífilis no Brasil, com 5,54 casos a cada 100 gestantes infectadas com a doença. No mesmo período na Região Nordeste foi encontrada a taxa mais alta de 9,98 casos de aborto para gestantes com sífilis. As cinco regiões brasileiras apresentaram uma redução na taxa de letalidade de aborto por sífilis em 2018, com 2,22 casos para cada 100 gestantes com sífilis. Na Região Sul, as maiores taxas ocorreram nos anos 2014 e 2015 e Porto Alegre teve a maior taxa registrada em 2015 (29,77/100 gestantes com sífilis), após instituir a orientação técnica de testagem rápida para qualquer mulher e em todos os níveis de complexidade do sistema de saúde municipal. **Conclusões:** Apesar do aumento da ocorrência de casos de sífilis no Brasil na última década, constatou-se que a taxa de letalidade da doença diminuiu, fato que pode estar atrelado às ações estratégicas de melhorias nas práticas assistenciais do pré-natal, como por exemplo a ampliação do diagnóstico por teste rápido. Além disso, percebeu-se o escasso referencial teórico sobre aborto por sífilis, refletindo a falta de conhecimento sobre o assunto.

3335

ESTRIDOR EM CRIANÇAS: QUAIS OS FATORES QUE FAVORECEM ESTE DESFECHO?VANESSA REFOSCO DO NASCIMENTO; MÁRCIA KOJA BREIGEIRON; CAROLINI JACQUES FIALHO
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Estridor caracteriza-se por um som audível de alta intensidade, podendo ocorrer durante a inspiração ou expiração, refletindo uma obstrução de via aérea superior. Em lactentes e infantes, este comprometimento na passagem de ar pode trazer repercussão na respiração espontânea, na deglutição e, a longo prazo, aumento da frequência e do trabalho respiratório. O estridor pode manifestar-se de forma congênita, como na laringomalácia, traqueomalácia, paralisia de cordas vocais e estenose subglótica, além de surgir devido a fatores externos, como traumas ocasionados por intubações orotraqueais, sondagens oro e nasogástricas realizadas de forma indevida. **OBJETIVO:** Analisar os fatores associados ao estridor em crianças admitidas em unidades hospitalares. **MÉTODOS:** Estudo transversal, retrospectivo, realizado de janeiro a dezembro de 2018 em hospital de grande porte. A amostra foi constituída por 148 prontuários de crianças menores de 12 anos de idade, internadas por patologias de trato respiratório superior, com ou sem presença de estridor laríngeo primário ou subsequente na internação atual. Análise descritiva, e Regressão de Poisson e Teste Qui-Quadrado ($p < 0,05$) foram utilizados. Princípios éticos em pesquisa foram respeitados. **RESULTADOS:** Do total da amostra, 62,8% ($n=93$) prontuários eram de pacientes que apresentaram estridor laríngeo em algum momento da internação hospitalar e 37,2% ($n=55$), de pacientes sem estridor laríngeo. Dos pacientes que apresentaram estridor laríngeo, 74,2% foram submetidos à intubação endotraqueal ($p=0,000$), 50,5% a fizeram para procedimento diagnóstico ou tratamento cirúrgico ($p=0,000$), e 36,6% utilizaram sonda oro ou naso gástrica ($p=0,000$). Com relação aos pacientes que apresentaram estridor somente após extubação (66), 43,9% tinham sido submetidos à intubação de urgência ($p=0,506$); 43,9% utilizaram tubo endotraqueal (TET) com cuff ($p=0,005$) e 36,4% permaneceram intubados por mais de 36 horas ($p=0,015$). Quanto à faixa etária das crianças, as menores de um ano (50,0%) apresentaram maior frequência de estridor após extubação em relação às demais faixas etárias ($p=0,000$). **CONCLUSÕES:** Menor idade, presença de TET com cuff, uso de sondas oro e nasogástricas e tempo de intubação por mais de 36 horas são fatores associados ao surgimento de estridor em crianças. O conhecimento dos fatores associados ao surgimento de estridor propicia o cuidado preventivo para tal condição.

3339

CARACTERÍSTICAS DAS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES E FLUXO DE ATENDIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.THAINÁ MELO DA SILVA; MÁRCIA KOJA BREIGEIRON; FERNANDA BRAZEIRO LEMOS; MONALISA SOSNOSKI
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A transfusão de hemocomponentes é um recurso terapêutico com eficácia comprovada; entretanto, pode acarretar riscos para o paciente, dentre os quais a ocorrência de reações transfusionais. Na ocorrência de tais riscos, a população pediátrica é sujeita à subnotificação, devido à dificuldade destes pacientes em expressar sua sintomatologia. Desde modo, o enfermeiro deve reconhecer as características das reações transfusionais para prestar o atendimento imediato. **OBJETIVO:** analisar as características de reações transfusionais imediatas em crianças e adolescentes assistidos em ambiente hospitalar, e o fluxo de atendimento da equipe de Enfermagem. **MÉTODOS:** estudo transversal, realizado com 72 prontuários de crianças e adolescentes assistidos em hospital de grande porte, que apresentaram reação transfusional imediata durante a internação hospitalar ocorrida entre janeiro de 2018 a dezembro de 2019. Variáveis como dados demográficos, e clínicos de internação prévia e da internação atual foram extraídos dos prontuários. Características referentes à reação transfusional e ao fluxo de atendimento pela equipe de Enfermagem na internação atual, foram avaliados por meio dos registros em evolução de Enfermagem no intervalo de 24 horas, a contar do momento da infusão do hemocomponente. Análise descritiva e Teste de Pearson ($p < 0,05$) foram utilizados. Os princípios éticos em pesquisa foram respeitados. **RESULTADOS:** Houve prevalência de reação transfusional ao concentrado de plaquetas (55,6%; $n=40$; $p=0,000$), do tipo alérgica (59,7%; $n=43$; $p=0,000$), e de leve gravidade (56,9%; $n=41$; $p=0,000$). Pacientes entre zero a 12 anos de idade